

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN PRATIQUE LIBÉRALE

La check-list: un
outil pédagogique
pour l'éducation du
patient diabétique
en pratique libérale

l'éducation thérapeutique

définition OMS (1998)

- ***« processus d'apprentissage systématique centré sur le patient :
qui fait partie intégrante du traitement et de la prise en charge,***
- ***qui concerne la vie quotidienne et l'environnement psychosocial du patient : elle implique autant que possible sa famille et ses proches.***
- ***c'est un processus permanent qui doit être adapté à l'évolution de la maladie et au mode de vie du patient : prise en charge à long terme.***
- ***elle est multiprofessionnelle,***
- ***elle inclut une évaluation du processus d'apprentissage et de ses effets.»***

séminaire national URCAM(Déc 1999)

Dépistage et prise en charge du diabète de type2 : Quelle organisation pour demain ?

- Une éducation initiale doit être entreprise pour chaque patient, dans les mois qui suivent le diagnostic de diabète avec un souci d'accessibilité et de proximité, donc le plus souvent en dehors des hôpitaux...
- A chaque étape de la maladie l'éducation est à adapter aux besoins des patients ; cette approche doit donc reposer sur un diagnostic éducatif prenant notamment en compte les différents stades d'acceptation de la maladie.

Spécificité de l'exercice libéral

- *« les pratiques éducatives libérales prennent souvent la forme de consultation mixte de soin et d'éducation. Elles sont plus souvent basées sur de l'information plutôt qu'une réelle éducation ».*
- *« Il est fondamental de partir des connaissances du patient pour établir une stratégie éducative.*
- *Evaluer les acquis est de même niveau d'importance que l'évaluation bioclinique. »*

création et utilisation d'un outil commun : **check-list** (Groupe de Réflexion Midi-Pyrénées)

- **La check-list est composée de 5 fiches récapitulant les objectifs indispensables au savoir et au savoir-faire dans plusieurs circonstances de vie :**
 - Instauration d'une insulinothérapie en ambulatoire
 - Auto surveillance
 - Hypoglycémies
 - Acétone
 - Pied diabétique
- **Elle permet d'évaluer rapidement les connaissances du patient sur les différents thèmes**
- **et de planifier avec lui un programme d'ET adapté sur un nombre donné de séances**

CHECKLIST Education diabète

SOMMAIRE

- 1• INSTAURATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE
- 2• AUTOSURVEILLANCE
- 3• HYPOGLYCEMIES
- 4• ACETONE
- 5• PIED DIABETIQUE

- Pensez-vous vos pieds ?
- Que cherchez-vous et comment

- Comment lavez-vous vos pieds ?

- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi ? (instrument, produit, crème, Seul ou avec pédicure-podologue ?)

- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds ?
- Vous constatez une blessure que faites-vous ?

- Comment choisissez-vous vos chaussures ?

- Passez-vous la main à l'intérieur avant de les mettre ?

profiter de l'espace de chaussures pour mettre l'onglet

- A quel chiffre en hypoglycémie ?
- Comment reconnaître les hypoglycémies ?
- Dans quel cas risquez-vous d'être en hypoglycémie ?
- Que faites-vous en hypoglycémie ?
- Comment pouvez-vous éviter de faire des hypoglycémies ?
- Votre entourage sait-il quoi faire en cas d'hypoglycémies ?

- Que faire en cas d'acétone ?
- Quand téléphoner ou à l'hôpital ?

avez-vous etc

est-ce que vous avez du sucre sur vous ? dans la voiture ? avez-vous vérifié récemment si votre glucomètre est valide et si vous avez des aiguilles ?

- Apprendre à manipuler l'insuline (sélection de l'insuline, stimulation de l'insuline, préciser sites, piquer)
- Définir horaires (délai/repas)
- Inscription sur le carnet
- Discuter symptômes et en cas d'hypoglycémie
- Stockage du matériel/élimination du matériel souillé
- Organiser adaptation des doses (contact téléphonique, protocole écrit...)
- Répéter le geste d'injection (vérification)

- A quel moment ?
- Quelles ?
- Comment reconnaître le carnet ?
- Penser à le rapporter tout événement part. (excès alimentaire, infection, sport...)

CHECKLIST

Education diabète

4 ACETONE

- Pourquoi faites-vous de l'acétone ?
- Comment et dans quelles circonstances recherchez-vous l'acétone ?
- Que pouvez-vous ressentir en cas d'acétone + ?
- Que faites-vous si vous avez de l'acétone ?
- Quand téléphoner au médecin ou à l'hôpital ?
- *avez-vous des bandelettes urinaires?*
-

NB: possibilité d'ajouter des consignes

CHECKLIST

Education diabète

3 HYPOGLYCEMIES

- A quel chiffre est-on en hypoglycémie ?
- Comment ressentez-vous les hypoglycémies ?
- Dans quel cas risquez-vous d'être en hypoglycémie ?
- Que faites-vous en hypoglycémie ?
- Comment pouvez-vous éviter de faire des hypoglycémies ?
- Votre entourage sait-il quoi faire en cas d'hypoglycémies ?
- *est ce que vous avez du sucre sur vous?*
- *dans la voiture?*
- *avez-vous vérifié récemment si votre glucomètre est valide ds frigo.*

CHECKLIST

Éducation diabète

1

INSTALLATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE

- **Apprentissage du geste**
 - manipulation du stylo, aiguilles (sélection de dose, secouer, purger...)
 - stimulation de l'injection
 - préciser sites, pli +/-, durée 10 sec
- **Définir horaires des injections**
(délai/repas)
- **Inscription sur le carnet**
- **Discuter symptômes et CAT en cas d'hypoglycémie**
- **Stockage du matériel/ élimination du matériel souillé**
- **Organiser adaptation des doses**
(contact téléphonique, protocole écrit...)
- **Répéter le geste d'injection**
(vérification)
-
-

CHECKLIST

Éducation diabète

2

AUTOSURVEILLANCE

- **Pourriez-vous faire le test devant moi ?**
- **A quel moment et dans quelles circonstances faites-vous des contrôles glycémiques ?**
- **A quoi sert l'autosurveillance ?**
- **Quelles valeurs visez-vous ?**
- **Comment remplissez-vous le carnet ?**
- **Penser à le rapporter et à noter tout évènement particulier (excès alimentaire, infections, sport...)**
-
-

Pour chaque patient, récapituler ces fiches dans chaque dossier selon appréciation de type « acquis/non acquis »

- Ne pas oublier un message à délivrer
- Évaluer ce que les patients retiennent
- Rédaction lettre au médecin traitant:
 - Niveau connaissance
 - Objectifs à atteindre
 - Contrat passé avec le patient

| GRILLE D'EVALUATION Education diabète | | NOM : | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|--|----------|------------|---------------------|----------|------------|
| Grille d'évaluation | | PRENOM : | | | | |
| | | Eduqué | Non acquis | Moyen-nement acquis | Maîtrisé | Non évalué |
| Alimentation | | | | | | |
| Activité physique | | | | | | |
| Objectifs glycémiques (glycémies, HbA1c) | | | | | | |
| Connait-il précisément les bilans de surveillance à effectuer ? | | | | | | |
| Connait-il les différents traitement du diabète ? | | | | | | |
| Connaissance de l'entourage (GLUCAGEN etc ...) | | | | | | |
| Technique d'auto-surveillance | | | | | | |
| Technique d'injection | | | | | | |
| Adaptation des traitements | | | | | | |
| Hypoglycémies : def et CAT | | | | | | |
| Acétone : def et CAT | | | | | | |
| Contraception Grossesse | | | | | | |
| Prévention plaies des PIEDS | | | | | | |

Utilisation de la fiche « pied » en pratique libérale:

Étude comparant des patients éduqués soit:

-a.m APPPD au CES

-au cours session de 2 jours d'ET DT2 en clinique en externe

Et des patients non éduqués = naïfs

CHECKLIST
Éducation diabète

SOMMAIRE

- 1• INSTAURATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE
- 2• AUTOSURVEILLANCE
- 3• HYPOGLYCEMIES
- 4• ACETONE
- 5• PIED DIABETIQUE

CHECKLIST
Éducation diabète

5 PIED DIABETIQUE

- Pensez-vous à inspecter vos pieds ?
- Que cherchez-vous, où, et comment ?
- Comment lavez-vous et séchez-vous vos pieds ?
- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi ? (instrument, produit, crème) Seul ou avec pédicure-podologue ?
- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds ? Vous constatez une blessure que faites-vous ?
- Comment choisissez-vous vos chaussures ?
- Passez-vous la main à l'intérieur avant de les mettre ?

profiter pu' il est de chaussures pour mettre l'acétate

ne jamais marcher pieds nus

Atelier: tri des bons et mauvais produits et outils de soins d'hygiène



C.Lefaucheur-Vatin
Journée IPCEM 10/11/06

Atelier chaussage



C.Lefaucheur-Vatin
Journée IPCEM 10/11/06

Groupe International d'Etude du Pied Diabétique

Gradation du risque selon

4 niveaux de risque podologique

- **le grade 0**: absence d'artérite ou de neuropathie +/- troubles morphostatiques indépendants du diabète (hallux valgus, pied creux....)
- **le grade 1**: défaut de perception de la pression du monofilament sur les têtes métatarsiennes et la pulpe du gros orteil X 5 risque annuel de survenue d'une ulcération.
- **le grade 2** : non perception du monofilament +/- troubles morphostatiques +/- artérite X10 risque podologique annuel.
- **le grade 3** : antécédent d'ulcération chronique > 3 mois X 25 soit un risque absolu de récurrence dans l'année de 30 à 40%.

L'éducation thérapeutique doit être adaptée au niveau de risque :

- **le grade 0** :examen annuel des pieds à la recherche d'une artérite et d'une neuropathie; prévention = des conseils de bon sens pour que le patient prenne de « bonnes habitudes »
- **le grade 1**: éducation spécialisée pour apprendre à protéger ses pieds de ses ennemis quotidiens. Le diabétique doit notamment apprendre à passer systématiquement sa main dans la chaussure ou la secouer avant de l'enfiler afin de s'assurer qu'un objet potentiellement blessant ne s'y est pas glissé ; savoir choisir ses chaussures, se méfier de l'eau brûlante.. et consulter à la moindre lésion, même indolore.
- **au grade 2**: examen des pieds à chaque consultation ; le diabétique doit savoir faire très soigneusement son auto-examen et ses auto-soins et notamment crémér ses pieds quotidiennement.
- **Pour le grade 3** :prise en charge hautement spécialisée dans des centres de référence pour une formation pratique adaptée à la prévention secondaire; soins podologiques mensuels.

Évaluation de l'apprentissage

- Lorsqu'on revoit les patients en consultation, on peut apprécier, grâce à la fiche « soin des pieds » ce qu'ils ont retenu de cet enseignement:
- Comment les ongles sont coupés?
- Leurs pieds sont-ils régulièrement crémés?
- Ont-ils des mycoses, HPK, talons fendillés
- Examen des chaussures: autocritique si non conformes?
- Passent-ils la main dans la chaussure lorsqu'ils se rechaussent?
- Savoir citer 3 dangers pour les pieds
- 3 lésions à rechercher
- Aide possible de l'entourage si pb visuel ou manque de souplesse
- Ont-ils consulté un podologue (si grade 2 ou 3)
- Lui arrive-t'il de marcher pieds nus?

Utilisation de la fiche « pied » en pratique libérale:

Étude comparant des patients éduqués soit:

-a.m APPPD au CES

-au cours session de 3 jours d'ET DT2 en clinique en externe

Et des patients non éduqués = naïfs

CHECKLIST
Éducation diabète

SOMMAIRE

- 1• INSTAURATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE
- 2• AUTOSURVEILLANCE
- 3• HYPOGLYCEMIES
- 4• ACETONE
- 5• PIED DIABETIQUE

CHECKLIST
Éducation diabète

5 PIED DIABETIQUE

- Pensez-vous à inspecter vos pieds ?
- Que cherchez-vous, où, et comment ?
- Comment lavez-vous et séchez-vous vos pieds ?
- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi ? (instrument, produit, crème) Seul ou avec pédicure-podologue ?
- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds ? Vous constatez une blessure que faites-vous ?
- Comment choisissez-vous vos chaussures ?
- Passez-vous la main à l'intérieur avant de les mettre ?

profiter pu' il est de chaussures pour mettre l'air et ne jamais marcher sur les pieds

Évaluation du geste technique selon 2 échelles: analytique (3 items) et temporelle (fréquence)

- Pensez-vous à inspecter vos pieds?
 - Si oui: à quelle fréquence? (1/j=3; plusieurs fois/sem=2;id/mois=1)
- Que cherchez-vous?
 - Mycose,HPK,plaie (1 point/item)
 - Où? Interdigital, talons, plante (idem)
 - Comment?dessus/dessous,avec miroir si nécessaire
- Comment lavez-vous et séchez-vous vos pieds?
 - À quelle fréquence (idem 1ère question)
 - Les faites-vous tremper?
 - Séchage:entre orteils,serviette,pas sèche-cheveux
- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi?
 - Citer 3 instruments:ciseaux bouts ronds,lime carton,pas de pince
 - Crème hydratante? (fréquence)
 - Consultez-vous un podologue? (fréquence)
- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds?
 - Citer 1 produit coupant,1cause de brûlure,chaussures mal adaptées
 - En cas de blessure que faites-vous?
- Comment choisissez-vous vos chaussures?
 - Citer/3: pas de couture intérieure, largeur adaptée,en fin de journée
 - Le piège du haricot tarbais...

comparaison des patients «éduqués» et «naïfs» (qui pouvaient avoir reçu des brochures d'information)

- En fonction du score: classement des patients en:
 - Acquis >30
 - Moyennement acquis >15 mais <30
 - Non acquis <15
- En fonction de différents critères:
 - Âge, ancienneté diabète,
 - nombre de complications,
 - taux HbA1c
 - niveau socio-culturel,
 - mode de vie (en famille / isolé),
 - activité physique (faible, moyenne, importante)
 - grade de risque podologique

Analyse des résultats

Les «pieds à risque» plus motivés pour modifier leurs comportements?

Les patients les - observants avaient-ils +de complications des pieds?

- Aucune corrélation entre score et grade de pied à risque
- Globalement:score groupe «éduqués» > groupe «naïfs».

Mais même diabétiques «éduqués» ont des conduites à risque:

- usage de ciseaux à bout pointu *car ce qui est acquis à un moment n'est pas indélébile: périodes d'oubli, révolte, déni.*
- malgré bonnes connaissances théoriques sur le choix des chaussants, certains n'ont pas les chaussures adaptées; *raisons invoquées: le prix ou l'esthétique*

Synthèse: ainsi cette fiche permet :

■ un diagnostic éducatif

- en explorant les connaissances du patient, voire ses croyances
- ses possibilités physiques (aptitude) : vue, souplesse
- et son comportement, (c'est-à-dire son savoir-faire)
- et de les confronter à la réalité (par le simple examen de ses pieds et de ses chaussants).
- **Des réajustements éducatifs** pour le patient et son entourage

■ un contrat d'éducation « il semble que vous n'avez pas bien compris la nécessité d'utiliser une crème hydratante pour vos pieds : nous allons y revenir ...»

- **un suivi éducatif** grâce au courrier au médecin traitant : « j'ai demandé à Mr X d'appliquer un vernis anti-mycosique sur l'ongle du gros orteil et de bien s'essuyer entre les orteils : pouvez-vous vous assurer de ce qu'il suit bien cette consigne et surveiller la disparition de ses mycoses ? »
- Transmettre des informations ciblées au podologue, à l'IDE.

Utilisation de la check-list en consultation: évolution au cours du temps

quelque soit l'ancienneté du diabète et l'expérience antérieure du patient

- Outil pour le diagnostic éducatif
- Aide-mémoire pour le médecin
- Outil d'évaluation:
 - En fin d'apprentissage (→ réajustements)
 - Dans le cadre du suivi
 - Lors d'un incident: reprendre l'item en cause
 - En dehors d'incident, en posant des questions clefs
 - Résultats consignés sur grille d'évaluation intégrée au dossier patient
- Programme éducatif : contrat passé avec le patient
- Rédaction de lettre au médecin traitant: niveau de connaissance patient, objectifs à atteindre.

Utilisation de la check-list en consultation: processus d'évolution formative:

- Prise en compte de l'évolution de la santé du patient et de ses potentialités
- Incite le patient à renforcer ses acquisitions
- favorise de nouveaux apprentissages en fonction des évènements de vie et des innovations thérapeutiques
- Aide à diffuser messages homogènes, cohérents et compréhensibles par tous (patient, entourage, soignants)

Remerciements:



CHECKLIST
Education diabète

**GROUPE DE RÉFLEXION
MIDI PYRENÉES 2002**

Françoise SAINT-MARTIN
Christine CLAVEL
Sonia DUMOULIN
Joëlle DURAND
Claire FOUET
François IZSAK
Esther LASFARGUES
Corinne LEFAUCHEUR-VATIN
Patrick LHEUREUX
Corinne MARCOUYEUX
Geneviève PAILHEJ
Martine PERRON
Muriel PONS
Michèle SENTENAC-MONIN

**Groupe de travail
Midi-Pyrénées 2002**

Avec l'aimable coopération du laboratoire

Bayer 
Diagnostics

Tour Horizon
52 Quai de Dion Bouton
92807 Puteaux cedex.

Avec l'aimable coopération du laboratoire **Bayer** 
Tour Horizon - 52 Quai de Dion Bouton 92807 Puteaux cedex
Diagnostics